

Для цитування: Габелкова О.Є., Луценко О.Л. Взаємозв'язок схильності до порушень здорової поведінки з антиципацією та типовими особистісними якостями // Соціальна психологія. – 2012. - № 4 (54). – С. 18-25.

УДК 159.923-057.87:613

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК СХИЛЬНОСТІ ДО ПОРУШЕНЬ ЗДОРОВОЇ
ПОВЕДІНКИ З АНТИЦИПАЦІЄЮ ТА ТИПОВИМИ ОСОБИСТІСНИМИ
ЯКОСТЯМИ**

Габелкова Ольга Євгенівна, старший викладач кафедри фізичного виховання і спорту ХНУ ім. В.Н. Каразіна, здобувач кафедри прикладної психології ХНУ ім. В.Н. Каразіна

Луценко Олена Львівна, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри прикладної психології ХНУ ім. В.Н. Каразіна

Аннотация. Стаття посвящена аналізу взаємосвязи нарушений здорового поведения с прогностическими способностями и типовыми личностными особенностями молодежи. Выявлено, что чем в большей степени молодые люди склонны нарушать здоровое поведение – тем ниже их прогностические способности. Пренебрежение здоровьем более характерно социально дезадаптированным, агрессивным, конфликтным личностям, а также личностям гипоманиакального типа.

Ключевые слова: студенты, здоровье, здоровое поведение, антиципация, личностные особенности

Анотація. Статтю присвячено аналізу взаємозв'язку порушень здорової поведінки із прогностичними здібностями та типовими особистісними якостями молоді. Виявлено, що чим в більшій мірі молоді люди схильні порушувати здорову поведінку – тем нижче їх прогностичні здібності. Нехтування здоров'ям більш характерно соціально дезадаптованим, агресивним, конфліктним особистостям, а також особистостям гіпоманіакального типу.

Ключові слова: студенти, здоров'я, здорова поведінка, антиципація, особистісні якості

Abstract. The article is devoted to the analysis of interdependence of healthy behavior violations with prognostic abilities and typical personality features of the youth. It is shown that the more young people are inclined to violate healthy behavior the lower their prognostic abilities are. Health neglect is more typical of socially disadapted, aggressive, contentious individuals as well as the individuals of hypomaniacal type.

Keywords: students, health, healthy behavior, anticipation, personality features.

Останнім часом проблема здоров'я викликає все більший інтерес у представників різних наук, тому що здоров'я – це необхідна умова активної й нормальної життєдіяльності людини. Багато вчених переконані, що здоров'я людини в меншій мірі залежить від системи охорони здоров'я та в більшій – від здоров'язберігаючої поведінки [1-4, 6, 7, 9, 11-16]. Сучасні дослідження в сфері психології здоров'я показують, що хоча саме людська поведінка є однією з головних причин рівня захворюваності та смертності, що зараз фіксується відповідними організаціями, досягти суттєвих впливів на неї – дуже складне завдання, і часто такі спроби залишаються неефективними [15]. При цьому психологи всього світу акумулюють свої зусилля для досягнення результатів у вирішенні цієї проблеми, зокрема 20-21 вересня 2012 року Європейською Федерацією Психологічних Асоціацій (EFPA) було організовано та проведено міжнародну конференцію «Психологія для здоров'я» у Брюсселі, у висновках якої повідомляється, що превентивні заходи зменшують виникнення депресії та тривоги на 25% та більше, що шкода від алкоголю, куріння, переїдання може бути знижена завдяки змінам поведінки та умов життя та що найбільший виграш для людського здоров'я очікується зараз саме від психології [16].

Здоров'я передбачає гарне самопочуття, бадьорість, наявність енергії, працездатність і, безумовно, відсутність симптомів захворювань. Молоді люди схильні сприймати своє здоров'я, витривалість, загартованість, оптимізм, життєрадісність як дещо незмінне, хоча насправді все обумовлюється стилем життя, звичками та умінням прислухатися до потреб власного організму [1].

Т. М. Титаренко та ін. відзначають, що на здоров'я в першу чергу впливає здатність людини знайти своє місце в групі, у соціумі, почувати себе на своєму місці у житті [12]. Потреба в здоров'ї, як пишуть М. Ю. Сурмач та І. В. Журавльова, актуалізується у випадку його погіршення, здорова людина не помічає свого здоров'я, сприймає його як факт. Відношення до здоров'я є системою індивідуальних, вибіркових зв'язків особистості з різноманітними явищами навколишньої дійсності, які сприяють або, навпаки, загрожують здоров'ю людей [11].

Тобто молоді люди, суто формально признають важливість ретельного догляду за станом свого психічного та фізичного здоров'я. У їхній ієрархії цінностей домінують матеріальні блага та кар'єра [2, 4]. Це свідчить про недостатні прогностичні здібності, адже, як відомо «здоров'я не купиш ні за які гроші». Раніше нами певною мірою вже були вивчена роль настанов та деяких особистісних якостей індивідів з різними шкідливими звичками [2-4, 6, 7]. В продовження цих робіт було виконане дане дослідження, присвячене вивченню особливостей особистісних профілів та антиципаційної спроможності молоді у зв'язку з найбільш характерними для неї порушеннями здорової поведінки.

Метою статті є дослідження зв'язків між схильністю до порушення здорової поведінки та прогностичними здібностями й особистісними особливостями студентської молоді. Гіпотезою дослідження передбачається, що порушення здорової поведінки пов'язані з ослабленими прогностичними здібностями та певними типовими особистісними якостями, що призводить до необдуманих вчинків і дій стосовно власного здоров'я.

Завданнями дослідження стали:

1. Визначити особливості пов'язаної зі здоров'ям поведінки досліджуваних, і порівняти схильність до її порушення в групах дівчат і юнаків.
2. Виявити антиципаційну спроможність і типові особистісні особливості досліджуваних та порівняти виразність цих змінних в групах дівчат і юнаків.
3. Виявити зв'язки між схильністю до порушення здорової поведінки та прогностичною компетентністю у студентській молоді.

4. Проаналізувати зв'язки між схильністю до порушення здорової поведінки та типовими особистісними особливостями студентської молоді.

Методи й вибірка дослідження. Вибірку досліджуваних осіб склали 253 студента 1-3 курсів, що навчаються на 19-ти факультетах ХНУ імені В. Н. Каразіна; з них 128 дівчат і 125 юнаків; діапазон віку 16-24 роки, середній вік 18 років. Усі досліджувані добровільно взяли участь у дослідженні.

Для визначення особливостей порушень здорової поведінки був використаний авторський психометричний тест «Опитувальник порушень здорової поведінки» (Луценко О.Л., Габелкова О.Є., 2012), розроблений у Лабораторії психодіагностики факультету психології ХНУ ім. В. Н. Каразіна. Під здоровою поведінкою розуміється спосіб життя, що сприяє збереженню і зміцненню фізичного та психічного здоров'я людини. Опитувальник складається з 63 тверджень з 4-х бальною оцінною шкалою, надає сумарний показник та вісім показників за субшкалами: потяг до паління, нехтування безпекою, порушення харчування, низький самоконтроль, погоня за модним іміджем, емоційна некомпетентність, потяг до алкоголю, саморуйнівна поведінка. Чим більше респондент набирає балів за шкалою, тим більше він схильний порушувати здорову поведінку.

Для діагностики прогностичної компетентності використовувався тест антиципаційної спроможності В. Д. Менделевича, який вимірює загальну антиципаційну спроможність (АС), часову АС, просторову АС і особистісно-ситуативну АС. Під антиципаційною спроможністю розуміється здатність із високою ймовірністю передбачати хід подій, прогнозувати розвиток ситуацій і власну реакцію на них і реагувати (діяти) з часово-просторовим випередженням [8]. Особистісно-ситуативна складова відображає комунікативний рівень антиципації, тобто здатність прогнозувати життєві події та ситуації. Просторова складова показує здатність передбачати рух предметів у просторі, випереджати їх, координувати власні рухи, проявляючи моторну спритність. Часова складова демонструє хроноритмологічні особливості людини – здібності прогнозувати течію часу і точно його розподіляти.

Типові особистісні особливості вимірювались за допомогою опитувальника Міні-Мульт (скорочений варіант тесту MMPI в адаптації Ф.Б. Березіна, М.П. Мірошникова) [10].

Для формування бази даних використовувалася програма MS Excel 2010, перевірка статистичних гіпотез зроблена в програмі STATISTICA 6.1. Для пошуку зв'язків та розбіжностей використовувались кореляційний аналіз Спірмена і критерій Колмогорова-Смірнова.

Обговорення результатів. З причини різної кількості завдань в шкалах Опитувальника порушень здорової поведінки його результати були усереднені та приведені до первинної 4-бальної шкали, де по кожному твердженню, що описує певне порушення здорової поведінки, нараховувався 1 бал, якщо досліджуваний відповідав «ніколи», 2 бала – «рідко», 3 бала – «часто» і 4 бала – «завжди». Результати свідчать, що загалом студентська молодь найбільшою мірою нехтує здоров'ям в області харчування й самоконтролю – середній бал 2,38; прагне до модного іміджу, для чого жертвує здоров'ям – 2,21 балів; не володіє засобами справлятися зі стресами – 2,17 балів і зневажає безпекою – 2,16 балів. Це виявляється у звичці невіпорядковано перекушувати та вживати шкідливу їжу, у невмінні рівномірно розподіляти сили в навчанні, застосуванні необґрунтованих дієт, надлишкової інсоляції, здійсненні ризикованих вчинків. Найбільшою мірою студентська молодь контролює себе у вживанні алкогольних напоїв – середній бал 1,88, тютюнопалінні – 1,69 балів і здійсненні саморуйнівної поведінки (вживанні психоактивних речовин, сексі без засобів запобігання зараженню й ін.) – 1,37 балів.

При цьому, юнаки сильніше схильні до саморуйнівної поведінки і нехтування безпекою ($p < 0,001$), тобто можуть дозволити собі вживати психоактивні речовини для одержання незвичайного досвіду й вступати в статевий контакт без запобіжних засобів, нехтувати правилами дорожнього руху, користуватися несправною побутовою технікою й електроприладами, здійснювати необдумані вчинки з ризиком для життя - плавати далеко від берега при штормі, ходити по тонкому льоду і т.п. Дівчата значуще

відрізняються від юнаків, по-перше, більшою схильністю до погоні за модним іміджем ($p < 0,001$), що виражається в частих відвідуваннях соляріїв, безконтрольному застосуванні дієт, біологічно активних харчових добавок. По-друге, низьким вольовим самоконтролем щодо власного здоров'я ($p < 0,005$), що проявляється, у неможливості контролювати себе у споживанні солодощів або надмірної кількості особливо улюбленої їжі, нездатності відкинути деструктивні думки та зосередитися на розв'язанні проблеми, неможливості розслабитися, коли це необхідно, відмовитися випити алкоголь, коли немає бажання або до кінця дотримуватися призначень лікаря.

Показники антиципаційної спроможності молоді не є високими. Загальна АС як здатність передбачати хід подій, прогнозувати розвиток ситуацій і власні реакції на них у студентів ще перебуває в межах норми (середній бал – 252,5), хоча і наближується до рівня неспроможності – 241 бала. Особистісно-ситуативна АС (середній бал – 165,53) фактично лежить на межі неспроможності, яка починається нижче 166 балів. Це говорить, за В.Д. Менделевичем, про те, що молодь схильна розчаровуватися в людях, часто ображатися на своїх близьких або знайомих людей, здатна вдаватися до несподіваних від самих себе вчинків або реакцій на ситуацію тощо. Просторова АС (середній бал – 49,08) перебуває нижче нормального рівня, який закінчується на 52 балах, що свідчить про погане просторове прогнозування, недостатню моторну спритність. Це можна пояснити наслідком гіподинамічного способу життя, запобіганням ходити пішки, прив'язаністю до комп'ютера та культом комфорту, поширеного серед сучасної студентської молоді [3]. Часова АС (середній бал – 37,99) так само перебуває нижче середнього рівня (який закінчується 42-м балом), що говорить про хроноритмологічну неспроможність. Це виражається в тому, що молодь нерідко спізнюється на роботу (навчання), ділові або особисті зустрічі, не полюбляє планувати свій час.

При цьому, юнаки більше ніж дівчата здатні як до загальної прогностичної компетентності ($p < 0,001$), так і до всіх її різновидів:

особистісно-ситуативного ($p < 0,025$), просторового ($p < 0,001$), а також часового ($p < 0,05$) видів АС.

Аналіз усередненого особистісного профілю студентської молоді за тестом Міні-Мульт показав, що всі типові особливості знаходяться в зоні норми.

Найбільш вираженою властивістю особистості у нашій вибірці є гіпоманія – середнє 53,8 стандартних Т-балів. Це говорить про те, що для студентської молоді характерно перебувати у піднесеному настрою, стані активності, енергійності та оптимізму більше, ніж в інших психічних станах, що природно для цього віку. Віддається перевага роботі із частими змінами, однак інтереси можуть бути поверхневими та нестійкими.

Найменш вираженим особистісним симптомокомплексом для студентської молоді виявилась психопатія – середнє 42,7 стандартних Т-балів. Тобто найменш властивими станами для наших досліджуваних були соціальна дезадаптація, агресія, конфліктність, зневага соціальними нормами й цінностями. Значимих відмінностей у виразності типових властивостей особистості в групах юнаків і дівчат не було виявлено.

Подальший аналіз був спрямований на з'ясування, яким чином різні види порушень здорової поведінки підкріплюються антиципаційною неспроможністю й особистісними особливостями. Нами був зроблений кореляційний аналіз як загального показника Опитувальника порушень здорової поведінки так і показників його восьми субшкал, але цей аналіз надто перевантажує статтю, тому що майже усі показники субшкал Опитувальника порушень здорової поведінки значуще прокорелювали з АС. Тому наводимо результати лише за загальним показником нашого опитувальника.

Було виявлено, що чим в більшій мірі індивід схильний порушувати здорову поведінку – тим нижче його прогностичні здібності, що підтверджує першу частину нашої гіпотези. Коефіцієнт кореляції рівня порушень здорової поведінки із загальною антиципаційною спроможністю становить $r_s = -0,25$,

$p < 0,001$, з часовою АС – $r_s = -0,19$, $p = 0,002$ і з особистісно-ситуативною АС – $r_s = -0,22$, $p < 0,001$.

Аналіз зв'язку схильності до порушень здорової поведінки з виразністю типових особистісних особливостей за тестом Міні-Мульт дозволив підтвердити другу частину гіпотези: порушення здорової поведінки більше властиві особистостям психопатичного ($r_s = 0,15$, $p = 0,018$) і гіпоманіакального ($r_s = 0,18$, $p = 0,003$) типів. Це свідчить, що зневага здоров'ям переважно характерна соціально дезадаптованим, агресивним, конфліктним особистостям, а також легковажним, гіперактивним, необґрунтовано оптимістичним індивідам.

В перспективі планується вивчити стан психофізіологічних резервів молоді та його зв'язки зі схильністю порушувати здорову поведінку.

Висновки

1. Основними способами порушення здорової поведінки у студентської молоді є неправильне харчування і низький самоконтроль щодо власного здоров'я, прагнення до модного іміджу та не володіння способами справлятися зі стресом. Найбільшою мірою молодь контролює себе у вживанні алкогольних напоїв і психоактивних речовин.

2. Загальна прогностична компетентність молоді має середній рівень, особистісно-ситуативна – пограничний рівень, а просторова та часова – низький. У юнаків антиципація розвинута значуще краще за дівчат. Всі типові особистісні якості студентської молоді знаходяться в межах середньої норми.

3. Висока схильність до порушень здорової поведінки супроводжується низькими прогностичними здібностями, що обумовлює нездатність передбачити її наслідки.

4. Зневага здоров'ям більш характерна соціально дезадаптованим, агресивним, конфліктним особистостям, а також особистостям гіпоманіакального типу: легковажним, гіперактивним, необґрунтовано оптимістичним.

Література:

1. Васильева О.С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: учебное пособие [для студ. высш. учеб. завед.] / О.С. Васильева, Ф. Р. Филатов. – М.: Академия, 2001. – 352с.
2. Габелкова О.Є. Ставлення до свого здоров'я залежно від особистісних особливостей і специфіки освіти в осіб молодого віку / О. Є. Габелкова // Вісник Харк. нац. ун-ту. Серія: Психологія. – 2011. – № 985. – С. 115 – 118.
3. Габелкова О. Є. Психологічні особливості людей, що схильні до гіподинамії в молодому віці / О. Є. Габелкова, О. Л. Луценко, Т. І. Плісюк // Вісник Харк. нац. ун-ту імені В.Н.Каразіна. Серія: Психологія. – 2011. - № 937. – С. 31 – 34.
4. Габелкова О.Є. Ставлення до свого здоров'я залежно від особистісних особливостей і специфіки освіти в осіб молодого віку / О. Є. Габелкова, Г. С. Веретельник // Вісник Харк. нац. ун-ту. Серія: Психологія. – 2011. - № 985. – С. 115 – 118.
5. Диагностика здоровья : [психологический практикум / под ред. Г. С. Никифорова]. – СПб.: Речь, 2007. – 950с.
6. Луценко О. Л. Психологічні особливості студентської молоді, що має тютюнову залежність / О. Л. Луценко, О. Є. Габелкова, О. І. Петрік // Практична психологія та соціальна робота. - №7. – 2011. – С. 49 – 54.
7. Луценко Е. Л. Психосоматические факторы избыточной массы тела / Е. Л. Луценко // Психічні і соматичні розлади психогенного походження (ХІІ Платонівські читання): наук.-практ. конф., 29-30 жовт. 2009р.: матеріали. – Харків. – С. 74 – 75.
8. Менделевич В. Д. Тест антиципационной состоятельности (прогностической компетентности) – экспериментально-психологическая методика для оценки готовности к невротическим расстройствам / В. Д. Менделевич // Социальная и клиническая психиатрия. – 2003. - №1. – С. 35 – 40.

9. Психология здоровья : [учеб. для вузов / под ред. Г. С. Никифорова]. – СПб.: Питер. 2003. – 607с.
10. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие. / Д. Я. Райгородский. – Самара: БАХРАХ-М, 2002. – 672 с.
11. Сумрач М. Ю. Здоровьесберегающее поведение: установки и возможности реализации : материалы Пятнадцатой междунар. конф. [“Ломоносов – 2008 ”], (Москва, 8 – 11 апр. 2008 г.). – М.: МГУ им. Ломоносова, 2008.
12. Титаренко Т. М. Формування в молоді настанов на здоровий спосіб життя: Методичні рекомендації. / Титаренко Т. М., Лепіхова Л. А., Кляпець О. Я. – К.: Міленіум, 2006. – 124 с.
13. Шушунова Т.Н. Самосохранительное поведение как осознанное отношение к своему здоровью (на примере столичного студенчества) // Социальный облик современной белорусской молодежи: [сб. ст.]. – Минск: Академия управления при Президенте Республики Беларусь, 2008.
14. Health and Health Behaviour among Young People. WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents Issue 1. International Report / Editors C.Currie, K.Hurrelmann, W.Settortobulte, R.Smith, J.Todd. – Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2000. – 132 p.
15. Michie S., Johnston M. Theories and techniques of behaviour change: Developing a cumulative science of behaviour change // Health Psychology Review. – 2012. – Vol. 6. – No. 1. – P. 1-6.
16. Електронний ресурс Європейської Федерації Психологічних Асоціацій: режим доступу: <http://www.efpa.eu/PsyforHealthcongress2012>